

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia yang dilakukan di unit maternitas Rumah Sakit X pada bulan Januari-Desember tahun 2014-2015, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1. Angka kejadian preeklampsia di Rumah Sakit X pada bulan Januari-Desember tahun 2014-2015 adalah 46 kasus.
- 6.1.2. Sebanyak 58,7% pasien yang terdiagnosis preeklampsia memiliki Indeks Massa Tubuh lebih dari 27 atau *obese* pada usia kehamilan kurang dari 1 bulan.
- 6.1.3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia dengan koefisien korelasi sebesar 0,632 di unit maternitas Rumah Sakit X pada bulan Januari-Desember tahun 2014-2015.

6.1.4. Salah satu tujuan Millennium Development Goals adalah menurunkan $\frac{3}{4}$ angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang masih tinggi. Salah satu penyebab AKI adalah preeklampsia. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia, sehingga dapat dikatakan bahwa dengan IMT yang tinggi, maka risiko ibu mengalami preeklampsia juga lebih tinggi.

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Petugas Pelayanan Kesehatan

Diharapkan berdasarkan penelitian ini agar petugas pelayanan kesehatan dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap preeklampsia dengan memberi edukasi mengenai pentingnya pola hidup sehat dan menjaga berat badan terutama saat masa kehamilan. Serta mengenali faktor resiko preeklampsia pada pasien dan mencegah terjadinya preeklampsia maupun eklampsia.

6.2.2. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat dapat mengenali faktor risiko preeklampsia seperti usia dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, Indeks Massa Tubuh yang tinggi, dan pola hidup yang kurang sehat. Mengenali juga tanda preeklampsia seperti tekanan darah lebih atau sama dengan 140/90 mmHg, edema tungkai, dan proteinuria sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap preeklampsia dan memeriksakan diri agar tidak berlanjut ke eklampsia.

6.2.3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi penelitian selanjutnya dan dapat ditingkatkan menjadi penelitian dengan variabel yang lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia. Departemen Kesehatan. Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI; 2007.
2. Birawa AD, Hadisaputro H, Hadijono S. Kadar D-Dimer Pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat dan Normotensi di RSUP Dr. Kariadi. Semarang; 2009.
3. Dina S. Luaran Ibu dan Bayi Pada Penderita Preeklampsia Berat dan Eklampsia Dengan Atau Tanpa Sindroma HELLP. Sumatra Utara; 2003.
4. Indonesia. Departemen Kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2012.
5. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics*. 24th ed. New York: McGraw-Hill; 2014.
6. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Ed. 4, Cet. 2. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2009.
7. Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF, editors. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2007.

8. Sujiyatini, dkk. Asuhan Patologi Kebidanan. Jakarta: Nuha Medika; 2009.
9. Quesarusman H, Wantania J, Kaeng JJ. Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dan Peningkatan Berat Badan saat Kehamilan dengan Preeklampsia. Manado; 2013.
10. Wiknjosastro G, dkk. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
11. Manuaba IBG. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2001.
12. Warden M, Euerle B. *Preeclampsia (Toxemia of Pregnancy)*. eMedicine.com; 2005. (diunduh 27 April 2016). Diunduh dari: <http://www.emedicine.com/med/topic1905.htm>
13. Lee ES, Oh MJ, Jung JW, et al. *The Levels of Circulating Vascular Endothelial Growth Factor and Soluble Flt-1 in Pregnancies Complicated by Preeclampsia*. J Korean Med Sci; 2007.
14. Osungdade KO, Ige OK. *Public Health Perspective of Preeclampsia in Developing Countries: Implication for*

Health System Strengthening. Nigeria: Hindawi Publishing Corporation; 2011.

15. Hernawati I. Analisis Kematian Ibu di Indonesia tahun 2010 berdasarkan Data SDKI, Riskesdas, dan Laporan Rutin KIA; 2011 (diunduh 28 April 2016). Diunduh dari:
<http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wpcontent/uploads/downloads/2011/08>
16. Trijatmo R. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2007.
17. Taber B. Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi. Ed. 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1994.
18. Rozikhan. Faktor-faktor Resiko Terjaidnya Preeklampsia Berat di RS Dr. H. Soewondo Kendal. Semarang; 2007.
Diunduh dari:
<http://eprints.undip.ac.id/18342/1/ROZIKHAN.pdf>
19. Pernoll ML, Benson RC. *Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment*. 6th ed. California: Appleton and Lange; 1987.

20. Lim KH. *Preeclampsia*. Harvard Medical School; 2009.

Diunduh

dari:

<http://emedicine.medscape.com/article/1476919-overview>

21. Centre for Obesity Research and Education. *Body Mass*

Index: BMI Calculator; 2007. Diunduh dari:

<http://www.core.monash.org/bmi.html>